

別紙

トレッキングスクール受講申込書

2024年 月 日

フリガナ		所属
氏名		
男・女	西暦 年 月 日生 (歳)	血液型 型
住所	〒 - 自宅電話： ※雨天時の連絡は携帯を使いますので必ず記入してください 携帯電話： Eメール： 携帯メール：	
登山経験	1. 若い頃やった事がある 2. 最近はじめた 3. 時々登っている (年前から) 4. その他	
非常時連絡先		
保険加入の有無	有 ・ 無	有りの場合、加入保険名の種類を記入ください。

※上記、個人情報とは本目的以外には使用いたしません。

誓約書 2024年 月 日 一般社団法人広島県山岳・スポーツクライミング連盟 会長 山田 雅昭 様 私は、登山教室受講中は常に自己責任で行動し、不測の事故、災害などに際し、その責を広島県山岳・スポーツクライミング連盟に対して問わず、賠償等の請求は行わない事を誓います。 また、活動中に遭難した場合、私が加入する山岳保険の遭難救助費用の使用を承認します。 名前 _____
--